

STRESSE E ESTRATÉGIAS DE COPING DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO

Susana Custódio¹, Anabela Pereira², Graça Seco³

¹ Instituto Politécnico de Leiria - susana.custodio@esslei.ipleiria.pt

² Universidade de Aveiro - anabelapereira@ua.pt

³ Instituto Politécnico de Leiria - gseco@esel.ipleiria.pt

Resumo

Os ensinamentos clínicos em Enfermagem (ECE) constituem um dos eixos em torno do qual se estrutura a formação dos estudantes de Enfermagem, sendo identificados como uma das etapas que induz níveis elevados de stresse.

Este estudo tem como objectivo identificar as situações de stresse percebidas pelos estudantes em ECE, as manifestações do stresse e as estratégias de coping utilizadas. Pretende-se também estudar os referidos aspectos em função do sexo dos estudantes e do ano do curso.

Participaram no estudo 1283 estudantes dos quatro anos da licenciatura em Enfermagem de cinco Escolas Superiores de Saúde da região centro.

Os resultados evidenciam que as situações relacionadas com a avaliação são percebidas como indutoras de maior stresse, seguindo-se as relacionadas com os aspectos pessoais e com a gestão do tempo e do trabalho. As manifestações de stresse mais referidas pelos estudantes foram as manifestações físicas. Relativamente às estratégias de coping, as mais utilizadas remetem para a aceitação da responsabilidade, resolução planeada de problemas e procura de suporte social. Uma compreensão mais abrangente dos factores referidos poderá contribuir para melhorar o desempenho dos estudantes e os níveis de saúde e bem-estar dos mesmos.

Introdução

A formação em Enfermagem, pela sua natureza multifacetada e exigente, parece reunir condições susceptíveis de ser considerada como ameaçadora e stressante pelos seus estudantes (Oliveira, 1998). Concretamente, destaca-se o ensino clínico, componente pedagógica do curso de Licenciatura em Enfermagem, salientado por diversos autores como potencialmente gerador de níveis mais elevados de stresse (Beck & Srivastava, 1991; Cavanagh & Snape, 1997; Jones & Johnston, 1997; Lo, 2002).

O ECE permite aos estudantes contactarem e conhecerem a realidade da prestação de cuidados e consolidar e desenvolver os seus conhecimentos e competências numa lógica de articulação entre teoria e prática. Os ECE têm duração e objectivos distintos, distribuindo-se ao longo dos quatro anos do curso de licenciatura em Enfermagem, com complexidade e responsabilização progressivas.

É no ECE que o estudante se confronta directamente com a individualidade de cada utente, família, comunidade e contexto de trabalho, constituindo-se como uma oportunidade de se apropriar e desenvolver competências, pessoais, sociais e profissionais que o habilitem a tomar decisões, resolver problemas e agir de acordo com os princípios e valores fundamentais da profissão de enfermagem (Simões, Belo, Fonseca, Alarcão & Costa, 2006).

Em situação de ensino clínico os estudantes referem como situações indutoras de stresse o cuidar de doentes em fase terminal, a pressão em termos de tempo para a realização de determinadas actividades, as avaliações das experiências clínicas, o desempenho e as mudanças frequentes de serviços/instituições de saúde (Sheu, Lin & Hwang, 2002; Timmins & Kaliszer, 2002; Tully, 2004). Oliveira (1998) constatou que a organização do trabalho, a avaliação e a interacção com o orientador eram os factores mais responsabilizados pelo stresse nos estágios. Para além destes três stressores principais identificou também como factores de stresse as competências do estudante e a interacção com o cliente.

Alguns estudos revelam que a percepção de stresse tende a ser mais elevada em função do ano de frequência do curso, evidenciando os estudantes de enfermagem do 2.º ano níveis mais elevados de stresse do que os seus colegas do 1.º ano (Tully, 2004; Lo, 2002).

Oliveira (1998) constatou que os estudantes de enfermagem do 3.º ano apresentavam maior frequência e intensidade de stresse em ECE comparativamente com os estudantes do 2.º ano.

Estudos realizados no âmbito do ensino superior têm constatado que o stresse varia também em função do sexo dos estudantes, experienciando as raparigas níveis mais elevados de stresse do que os rapazes (Faria, Carvalho, & Chamorro, 2004; Francisco, 2009; Misra, McKean, West & Russo, 2000; Oliveira, 1998; Tully, 2004).

O interesse pelo estudo do stresse está também relacionado com o seu impacto no bem-estar psicológico e físico dos indivíduos. Com efeito, quando o stresse é percebido negativamente ou se torna excessivo pode afectar não só a realização académica mas também a saúde dos estudantes (Misra *et al.*, 2000; Sheu *et al.*, 2002).

Quando uma resposta de stresse se desencadeia determina alterações, biológicas, cognitivo-emocionais e comportamentais, mais ou menos vincadas, dependendo da sua intensidade, acarretando prejuízos que poderão repercutir-se no desenvolvimento das actividades diárias (Claudino & Cordeiro, 2006).

Sheu e colaboradores (2002) num estudo realizado com estudantes de Enfermagem em ensino clínico, constataram que as manifestações a nível do comportamento social foram as respostas mais frequentes face a situações de stresse, seguidas das manifestações emocionais e físicas.

De um modo geral, as mulheres tendem a ser mais afectadas pelo stresse do que os homens (Santos, Fonseca, Vasconcelos, & Tap, 2004). Francisco (2009) constatou que as estudantes

apresentavam sintomas cognitivos e psicológicos superiores aos dos seus colegas rapazes. Relativamente aos sintomas comportamentais não verificou diferenças significativas.

Não descurando a relevância do stresse e das implicações das suas manifestações no indivíduo, tem-se enfatizado a ideia de que é o coping com o stresse, e não o stresse em si, que influencia o bem-estar psicológico, o funcionamento social e a saúde somática dos indivíduos. Com efeito, as estratégias de coping constituem uma condição indispensável para uma adaptação bem-sucedida. Lidar com sucesso com as situações de stresse depende da percepção da disponibilidade e da eficácia de vários recursos de coping disponíveis (Lazarus, 2000; Lazarus e Folkman, 1984). Trata-se assim de um processo dinâmico que envolve o meio, a pessoa e a relação entre ambos (Folkman & Moskowitz, 2004).

Lazarus e Folkman (1984) foram os autores que formularam a definição de coping mais referenciada na literatura. Segundo estes autores, o coping traduz os esforços cognitivos e comportamentais usados para responder a exigências internas e/ou externas, que são avaliadas como stressantes, ou seja, excedendo os/ou estando nos limites dos recursos do indivíduo.

Costa e Leal (2006) num estudo sobre estratégias de coping com estudantes do ensino superior verificaram que os estudantes utilizam com mais frequência as estratégias de controlo e de suporte social comparativamente com as estratégias de retraimento, distração e recusa, conversão e adictividade, a centralização na forma de resolver os problemas, após analisá-los e ainda a adopção de comportamentos de compensação (drogas, medicamentos, tabaco). No respeitante às diferenças na adopção de estratégias de coping em função do sexo, as autoras verificaram diferenças estatisticamente significativas face ao suporte social (com média superior entre as raparigas) e à distração/recusa e à conversão/adictividade (com médias mais elevadas entre os rapazes).

Em suma, pretende-se que através dos ECE os estudantes aprendam a cuidar e para que isso ocorra importa também cuidar da pessoa que é o estudante, no decurso de todo o processo formativo. Tal reforça a necessidade de procurar identificar qual a percepção de situações indutoras de stresse em ECE, bem como as manifestações do stresse experienciadas pelos estudantes e as estratégias que utilizam para lidarem com o stresse.

Objectivos

O presente trabalho tem como objectivos identificar as situações de stresse percebidas pelos estudantes em ECE, as manifestações do stresse e as estratégias de coping utilizadas pelos mesmos. Pretende-se também estudar os referidos aspectos em função do sexo dos estudantes e do ano de frequência do curso.

Método

Participantes

Participaram neste estudo 1283 estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem que tinham concluído o ECE no ano lectivo de 2006/2007, em cinco Escolas Superiores de Saúde da Zona Centro. Do total da amostra 1044 (81.4%) estudantes eram do sexo feminino e 239 (18.6%) do sexo masculino. As idades dos participantes variavam entre os 18 e os 38 anos com uma média de 20.94 anos (DP=2.05).

Relativamente ao ano de frequência do curso de Enfermagem 191 (14.9%) estudantes frequentavam o 1.º ano, 369 (28.8%) eram estudantes do 2.º ano, 438 (34.1%) andavam no 3.º ano e 285 (22.2%) encontravam-se no 4.º ano.

Instrumentos de recolha de dados

Questionário de Caracterização Sócio-Demográfica

Para a caracterização sócio-demográfica da amostra em estudo, elaborámos um conjunto de questões de resposta fechada.

Escala de Situações Indutoras de Stresse em Ensino Clínico em Enfermagem (Escala)

A *Escala* é constituída por 49 itens, cada um deles traduzindo situações de stresse que são susceptíveis de ocorrer no decurso do ECE e de induzir stresse nos estudantes. Cada item da *Escala* é respondido num formato de resposta tipo *Likert* de 5 pontos, em que 1 traduz o “discordo totalmente”, 2 “discordo”, 3 “não concordo nem discordo”, 4 “concordo” e 5 “concordo totalmente”. Dado que os itens foram construídos no sentido positivo, pontuações mais altas traduzem uma percepção mais elevada de situações indutoras de stresse em ECE.

A *Escala* avalia 5 tipos de situações indutoras de stresse, traduzindo situações relacionadas com: a orientação em *ECE*, *aspectos específicos da profissão de Enfermagem*, a *avaliação*, *factors pessoais* e, por último, situações que envolvem a *gestão do tempo e do trabalho*. A escala global obteve um alfa de Cronbach de .96.

Escala de Manifestações do Stresse (EMS)

Trata-se de uma escala de auto-resposta constituída por 35 itens, cada um descrevendo sintomas de natureza física, cognitivo-emocional ou comportamental. Os estudantes eram solicitados a responder a cada item em função da frequência com que experimentavam a sua ocorrência, num formato de resposta tipo *Likert* de cinco pontos (1 – nunca; 2 - poucas vezes; 3 - algumas vezes; 4 – muitas vezes; 5 – sempre). A Escala de Manifestações do Stresse obteve um alfa de Cronbach de .95

Questionário de Estratégias de Coping (QEC)

O Questionário de Estratégias de Coping é versão adaptada por Ribeiro e Santos (2001) do *Ways of Coping Questionnaire* (Folkman & Lazarus, 1988). É um questionário de auto-preenchimento composto por 48 questões e que tem como objectivo identificar pensamentos e acções a que os sujeitos recorrem para lidarem com acontecimentos geradores de stresse. A escala avalia a percepção do estudante face à utilização de estratégias de coping durante uma determinada situação indutora de stresse previamente definida pelo mesmo.

O questionário obteve um alfa de Cronbach de .94.

Procedimento

Após o consentimento dos órgãos directivos das escolas solicitámos a colaboração dos estudantes na investigação, clarificando o âmbito, natureza e objectivos da mesma. Os estudantes foram informados acerca do carácter anónimo e confidencial dos dados, bem como da sua participação voluntária no estudo.

Os questionários foram administrados de forma colectiva pelos responsáveis pelos ensinamentos clínicos, na respectiva reunião de avaliação, ou seja, após o término dos ECE. O processo de recolha de dados decorreu entre os meses de Junho e Julho de 2007.

Para a análise dos dados recorremos ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package of Social Science*), versão 16.0.

Resultados

Relativamente às situações que são percebidas pelos estudantes como sendo geradoras de stresse em ECE podemos constatar, com base na Tabela 1, que são as situações relacionadas com a avaliação que são percebidas como indutoras de maior stresse, seguindo-se as relacionadas com os aspectos pessoais e as questões relacionadas com a gestão do tempo e do trabalho. Os aspectos específicos da profissão de Enfermagem e os factores relacionados com a orientação em ECE são percebidos como induzindo menos stresse comparativamente com os factores anteriores.

Com o objectivo de verificar a existência de diferenças em função do sexo e do ano de frequência do curso recorremos à análise de variância (ANOVA).

No respeitante às diferenças ao nível da percepção de situações de stresse em função do sexo dos participantes da análise da Tabela 1, podemos verificar que em todos os factores e na escala total os estudantes do sexo feminino evidenciam níveis médios de percepção de factores de stresse significativamente superiores aos do sexo masculino.

Tabela 1. Médias, desvios-padrão, mínimo e máximo, ANOVA e teste de Levine da Escala em função do sexo

Escala	Sexo	n	Média	DP	Mínimo	Máximo	ANOVA		Homocedasticidade	
							F	p	Levene	p
Orientação em ECE	Masculino	239	2.55	0.82	1.00	4.71	21.041	.000	.348	.556
	Feminino	1044	2.83	0.84	1.00	4.79				
	Total	1283	2.78	0.84	1.00	4.79				
Situações específicas de Enfermagem	Masculino	239	2.53	0.76	1.00	4.67	42.171	.000	.779	.378
	Feminino	1044	2.88	0.73	1.00	4.92				
	Total	1283	2.81	0.75	1.00	4.92				
Avaliação	Masculino	239	2.96	0.91	1.00	4.78	32.317	.000	1.535	.216
	Feminino	1044	3.31	0.86	1.00	5.00				
	Total	1283	3.25	0.88	1.00	5.00				
Aspectos Pessoais	Masculino	239	2.85	0.85	1.00	5.00	47.952	.000	.380	.538
	Feminino	1044	3.26	0.82	1.00	5.00				
	Total	1283	3.18	0.84	1.00	5.00				
Gestão do tempo e do trabalho	Masculino	239	2.88	0.86	1.00	5.00	33.017	.000	.883	.347
	Feminino	1044	3.22	0.82	1.00	5.00				
	Total	1283	3.15	0.84	1.00	5.00				
Total	Masculino	239	2.71	0.72	1.00	4.35	46.275	.000	1.822	.177
	Feminino	1044	3.05	0.68	1.04	4.45				
	Total	1283	2.98	0.70	1.00	4.45				

No que se refere à existência de diferenças entre situações de stresse percebidas e ano de frequência do curso, constatou-se que para todos os factores e escala total foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre anos de curso (Tabela 2).

Face às questões relacionadas com a *orientação em ECE*, os estudantes do 1.º ano percebem menos situações de stresse que os estudantes dos restantes anos, sendo os estudantes do 2.º ano os que apresentam uma percepção mais elevada de situações de stresse.

No que concerne às *situações específicas de Enfermagem* continuam os estudantes do 2.º ano, a apresentarem médias significativamente superiores às dos colegas dos 3.º e 4.º anos.

Nas questões relacionadas com a *avaliação*, os estudantes do 1.º ano apresentam uma percepção de situações de stresse significativamente mais baixa do que os colegas dos restantes anos. Por sua vez, os estudantes do 2.º ano, apresentam uma percepção de situações de stresse relacionadas com a avaliação significativamente superior à dos colegas dos 3.º e 4.º anos.

No referente às situações indutoras de stresse relacionadas com *aspectos pessoais* os estudantes do 2.º ano evidenciam uma percepção mais elevada de situações de stresse do que os seus colegas dos restantes anos.

Relativamente ao factor *gestão do tempo e do trabalho* os estudantes do 1.º ano apresentam médias significativamente inferiores às dos colegas dos outros anos. Por sua vez os do 2.º ano apresentam médias de percepção de situações de stresse superiores às do 3.º ano.

Considerando a totalidade da *Escala* repete-se o padrão dos estudantes do 1.º ano com pontuações inferiores a todos os colegas dos outros anos. Os estudantes do 2.º ano apresentam pontuações superiores aos colegas dos 3.º e 4.º anos.

Tabela 2. Médias, desvios-padrão, mínimo e máximo, ANOVA, teste Brown-Forsythe, testes post-hoc e teste de Levine da *Escala* em função do ano de frequência do curso

		n	Média	DP	Mínimo	Máximo	ANOVA		Brown-Forsythe		Homocedasticidade		
							F	p	F*	p	Post hoc**	Levene	p
Orientação em ECE	1.º ano	191	2.37	0.84	1.00	4.79	19.626	.000	19.459	.000	1º A<2ºA, 3ºA, 4ºA; p=.000	3.155	.024
	2.º ano	369	2.92	0.77	1.00	4.64							
	3.º ano	438	2.84	0.85	1.00	4.71							
	4.º ano	285	2.76	0.86	1.00	4.57							
	Total	1283	2.78	0.84	1.00	4.79							
Situações específicas de Enfermagem	1.º ano	191	2.80	0.82	1.00	4.67	7.717	.000	7.389	.000	3º A<2ºA; p=.000; 4º A<2ºA; p=.000	5.162	.002
	2.º ano	369	2.97	0.67	1.00	4.92							
	3.º ano	438	2.72	0.74	1.00	4.67							
	4.º ano	285	2.77	0.79	1.00	4.75							
	Total	1283	2.81	0.75	1.00	4.92							
Avaliação	1.º ano	191	2.84	0.93	1.00	4.89	26.037	.000	21.085	.000	1º A<2ºA, 3ºA,; p=.000; 4ºA<2ºA; p=.000; 3ºA<2ºA; p=.000; 1ºA<4ºA; p=.001	7.404	.000
	2.º ano	369	3.50	0.75	1.11	5.00							
	3.º ano	438	3.26	0.87	1.00	5.00							
	4.º ano	285	3.18	0.92	1.00	4.89							
	Total	1283	3.25	0.88	1.00	5.00							
Aspectos Pessoais	1.º ano	191	3.08	0.84	1.14	5.00	22.804	.000	22.525	.000	1ºA, 3ºA, 4ºA <2ºA; p=.000	7.923	.000
	2.º ano	369	3.48	0.70	1.14	5.00							
	3.º ano	438	3.10	0.86	1.00	4.86							
	4.º ano	285	3.00	0.87	1.00	4.71							
	Total	1283	3.18	0.84	1.00	5.00							

								32.864	.000	1° A<2°A, 3°A, 4°A; p=.000		
	1.º ano	191	2.64	0.89	1.00	4.71	34.220	.000			5.928	.001
Gestão do tempo e do trabalho	2.º ano	369	3.35	0.73	1.00	5.00				3° A<2°A; p=.002		
	3.º ano	438	3.15	0.81	1.00	4.86				1° A<3°A; p=.008		
	4.º ano	285	3.24	0.82	1.00	5.00						
	Total	1283	3.15	0.84	1.00	5.00						
								20.435	.000	1° A<2°A, 3°A; p=.000	12.792	.000
Escala Total	1.º ano	191	2.70	0.75	1.10	4.35	21.323	.000				
	2.º ano	369	3.18	0.57	1.14	4.43				1° A<4°A; p=.003		
	3.º ano	438	2.97	0.70	1.00	4.41				3°A, 4°A <2°A; p=.000		
	4.º ano	285	2.94	0.74	1.08	4.45						
	Total	1283	2.98	0.70	1.00	4.45						

* F corrigido: ** Teste de Games-Howell

Relativamente às manifestações do stresse (Tabela 3), as mais frequentes são as manifestações cognitivo-emocionais e físicas. No respeitante à existência de diferenças em função do sexo constata-se que os estudantes do sexo feminino tendem a apresentar significativamente mais manifestações cognitivo-emocionais e físicas, enquanto que os do sexo masculino apresentam significativamente mais manifestações de stresse comportamentais.

Considerados todos os tipos de manifestações do stresse, são as raparigas que obtêm uma média significativamente mais alta.

Tabela 3. Médias, desvios-padrão, mínimo e máximo, ANOVA e teste de Levine da EMS em função do sexo

Manifestações do stresse	Sexo	n	Média	DP	Mínimo	Máximo	ANOVA		Brown-Forsythe		Homocedasticidade	
							F	p	F**	p	Levene	p
Cognitivo-emocionais	Masculino	239	1.96	0.86	1.00	5.00	12.730	.000	-	-	,541	,462
	Feminino	1044	2.18	0.83	1.00	4.92						
	Total	1283	2.14	0.84	1.00	5.00						
Comportamentais	Masculino	239	1.59	0.76	1.00	4.00	9.213	.002	6.694	,010	28,971	,000*
	Feminino	1044	1.46	0.59	1.00	4.40						
	Total	1283	1.48	0.63	1.00	4.40						
Físicas	Masculino	239	1.91	0.69	1.00	4.00	28.316	.000	-	-	,215	,643
	Feminino	1044	2.18	0.71	1.00	5.00						
	Total	1283	2.13	0.71	1.00	5.00						
EMS Total	Masculino	239	1.88	0.71	1.00	3.94	14.816	.000	-	-	2,523	,112
	Feminino	1044	2.07	0.66	1.00	4.28						
	Total	1283	2.03	0.67	1.00	4.28						

* O teste de Levene foi significativo, de onde se conclui existir heterocedasticidade

** Por se ter verificado heterocedasticidade foi calculado o teste Brown-Forsythe

Relativamente às manifestações do stresse em função do ano do curso (Tabela 4), verifica-se que no respeitante às manifestações cognitivo-emocionais os estudantes do 2.º ano apresentam médias significativamente superiores aos dos restantes anos. Também foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os estudantes do 3.º ano e do 1.º ano, evidenciando os do 3.º ano médias significativamente superiores.

Nas manifestações comportamentais os estudantes do 2.º ano obtêm médias significativamente superiores aos do 1.º e 4.º anos. Os estudantes do 3.º ano evidenciam médias significativamente superiores aos do 1.º ano. Nas manifestações físicas do stresse os estudantes do 1.º ano voltam a ter médias significativamente inferiores aos colegas dos restantes anos. E os estudantes do 2.º ano obtêm médias significativamente superiores aos colegas dos restantes anos.

Considerada a totalidade das manifestações do stresse, repete-se o padrão dos estudantes do 1.º ano com pontuações inferiores a todos os outros e os do 2.º ano com pontuações superiores aos restantes anos.

Tabela 4. Médias, desvios-padrão, mínimo e máximo, ANOVA, teste Brown-Forsythe, testes post-hoc e teste de Levine da EMS em função do ano de frequência do curso

Manifestações do stresse	ano	n	Média	DP	Mínimo	Máximo	ANOVA		Brown-Forsythe		Homocedasticidade		
							F	p	F**	p	Post hoc***	Levene	p
Cognitivo-emocionais	1.º ano	191	1,88	0,80	1,00	4,15	19,462	,000	20,105	,000	2º>1º, p=.000	3,687	,012*
	2.º ano	369	2,38	0,81	1,00	4,92					3º>1º, p=.004		
	3.º ano	438	2,13	0,89	1,00	4,77					2º>3º, p=.000		
	4.º ano	285	2,01	0,75	1,00	5,00					2º>4º, p=.000		
	Total	1283	2,14	0,84	1,00	5,00							
Comportamentais	1.º ano	191	1,33	0,48	1,00	3,80	7,893	,000	8,728	,000	2º>1º, p=.000	11,119	,000*
	2.º ano	369	1,58	0,67	1,00	4,20					3º>1º, p=.001		
	3.º ano	438	1,51	0,68	1,00	4,40					2º>4º, p=.006		
	4.º ano	285	1,42	0,55	1,00	4,00							
	Total	1283	1,48	0,63	1,00	4,40							

Físicas	1.º ano	191	1,85	0,66	1,00	3,79	14,991 ,000	-	-	2º>1º, p=.000	1,683	,169
	2.º ano	369	2,27	0,70	1,00	5,00				2º>3º, p=.000		
	3.º ano	438	2,14	0,73	1,00	4,36				4º>1º, p=.004		
	4.º ano	285	2,10	0,68	1,00	4,14				2º>4º, p=.020		
	Total	1283	2,13	0,71	1,00	5,00				3º>1º, p=.004		
MS Total	1.º ano	191	1,78	0,63	1,00	3,62	19,399 ,000	20,114 ,000		2º>1º, p=.000	3,768	,010*
	2.º ano	369	2,21	0,64	1,00	4,28				3º>1º, p=.000		
	3.º ano	438	2,04	0,71	1,00	4,06				4º>1º, p=.016		
	4.º ano	285	1,96	0,61	1,00	4,03				2º>3º, p=.002		
	Total	1283	2,03	0,67	1,00	4,28				2º>4º, p=.000		

* O teste de Levene foi significativo, de onde se conclui existir heterocedasticidade

** Por se ter verificado heterocedasticidade foi calculado o teste Brown-Forsythe

*** Teste de Sheffé em caso de homocedasticidade e teste Games-Howell em caso de heterocedasticidade

No que se refere às estratégias de coping utilizadas (Tabela 5), aquelas a que os estudantes mais recorrem compreendem: a aceitação da responsabilidade, a resolução planeada de problemas e a procura de suporte social.

No que concerne às diferenças em função do sexo, as raparigas obtiveram médias significativamente superiores nas estratégias de: auto-controlo, procura de suporte social, aceitação da responsabilidade, resolução planeada de problemas e reavaliação positiva. Os rapazes obtiveram médias significativamente superiores em fuga-evitamento.

Tabela 5. Médias, desvios-padrão, mínimo e máximo, ANOVA e teste de Levene do QEC em função do sexo

QEC	Sexo	n	Média	DP	Mínimo	Máximo	ANOVA		Brown-Forsythe		Homocedasticidade	
							F	p	F**	p	Levene	p
Coping Confrontativo	Masculino	239	1,12	0,59	,00	2,83	3,087	,079	-	-	3,480	,062
	Feminino	1044	1,06	0,53	,00	3,00						
	Total	1283	1,07	0,54	,00	3,00						
Distanciamento	Masculino	239	1,09	0,62	,00	3,00	,772	,380	-	-	1,471	,225
	Feminino	1044	1,06	0,58	,00	3,00						
	Total	1283	1,06	0,58	,00	3,00						
Auto-Controlo	Masculino	239	1,33	0,62	,00	3,00	3,940	,047	3,389	,067	7,089	,008*
	Feminino	1044	1,41	0,55	,00	3,00						
	Total	1283	1,40	0,57	,00	3,00						
Procura de Suporte Social	Masculino	239	1,42	0,67	,00	3,00	11,207	,001	-	-	,962	,327
	Feminino	1044	1,58	0,65	,00	3,00						
	Total	1283	1,55	0,66	,00	3,00						
Aceitar a Responsabilidade	Masculino	239	1,54	0,68	,00	3,00	15,241	,000	-	-	,207	,649
	Feminino	1044	1,73	0,67	,00	3,00						
	Total	1283	1,69	0,67	,00	3,00						
Fuga-Evitamento	Masculino	239	0,86	0,70	,00	3,00	7,377	,007	5,909	,016	24,426	,000*
	Feminino	1044	0,74	0,59	,00	3,00						
	Total	1283	0,76	0,61	,00	3,00						
Resolução Planeada do Problema	Masculino	239	1,49	0,65	,00	3,00	7,820	,005	-	-	,577	,448
	Feminino	1044	1,62	0,62	,00	3,00						
	Total	1283	1,59	0,63	,00	3,00						
Reavaliação Positiva	Masculino	239	1,35	0,63	,00	3,00	9,131	,003	-	-	1,486	,223
	Feminino	1044	1,48	0,60	,00	3,00						
	Total	1283	1,46	0,61	,00	3,00						
Total	Masculino	239	1,26	0,52	,00	2,94	2,414	,121	2,030	,155	6,367	,012*
	Feminino	1044	1,32	0,46	,00	3,00						
	Total	1283	1,31	0,47	,00	3,00						

* O teste de Levene foi significativo, de onde se conclui existir heterocedasticidade

** Por se ter verificado heterocedasticidade foi calculado o teste Brown-Forsythe

Conclusões

Os ECE constituem um espaço e um tempo repleto de desafios e de situações susceptíveis de induzirem stress nos estudantes de Enfermagem.

Os estudantes da nossa amostra percebem as situações relacionadas com a avaliação, os aspectos pessoais, a gestão e organização do tempo e do trabalho, como indutoras de maior stress, seguindo-se as situações relacionadas com aspectos específicos da profissão de Enfermagem e os factores relacionadas com a orientação em ECE. Estes dados vão ao encontro de resultados encontrados noutros estudos (Sheu *et al.*, 2002; Timmins & Kaliszzer, 2002).

As raparigas tendem a atribuir uma maior importância às situações indutoras de stress em ECE, comparativamente com os rapazes, conclusões também obtidas noutros estudos realizados com estudantes do ensino superior (Faria *et al.*, 2004; Misra *et al.*, 2000; Oliveira, 1998; Santos *et*

al., 2004; Tully, 2004). Com efeito, as raparigas parecem também ser mais vulneráveis às manifestações do stresse evidenciando, de um modo geral, significativamente mais manifestações do stresse que os seus colegas rapazes. Relativamente à natureza das manifestações, as raparigas evidenciam manifestações mais físicas e cognitivo-emocionais, enquanto os seus colegas rapazes evidenciam um maior predomínio de manifestações comportamentais.

No que concerne às estratégias de coping os estudantes, de um modo geral, parecem recorrer com mais frequência a estratégias centradas nos problemas. As raparigas para lidarem com as situações indutoras de stresse optam por estratégias mais adaptativas, enquanto os rapazes optam por agir como se o problema não existisse, resultados consistentes com os obtidos por Costa e Leal (2006). Os rapazes tendem a recorrer mais a estratégias de fuga-evitamento, o que poderá estar relacionado com um maior predomínio de manifestações comportamentais do stresse. O aprofundar da razão e do modo como homens e mulheres diferem nas suas formas de coping poderá promover a compreensão do processo de coping em geral.

Relativamente ao ano de frequência do curso verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre esta variável e a percepção de situações indutoras de stresse e as manifestações do stresse. De um modo geral, são os estudantes do 1.º ano que têm uma percepção menor de situações indutoras de stresse em ECE, comparativamente com os colegas dos outros anos. Tal poderá estar relacionado, quer com a duração do ECE, quer com o tipo de instituição/serviço onde é realizado o mesmo. Por outro lado, em geral, os estudantes do 2.º ano evidenciam uma percepção de situações indutoras de stresse mais elevada que os seus colegas dos 3.º e 4.º anos.

Por outro lado, os estudantes que frequentam o 2.º ano do curso são aqueles que evidenciam igualmente mais manifestações de stresse, de um modo geral.

Estes resultados poderão estar relacionado com o facto de que à medida que progridem no curso, com o domínio da actividade, com a experiência vem a transformação da competência, levando esta mudança a um melhoramento das actuações (Benner, 2005). Tal permitirá aos estudantes a aquisição de um maior domínio e segurança no exercício da sua (futura) prática profissional, ficando menos vulneráveis ao stresse.

Consideramos que a identificação das situações indutoras de stresse em ECE, a avaliação dos efeitos do stresse na saúde dos estudantes e a compreensão da eficácia dos mecanismos de *coping* poderá contribuir para o desenvolvimento de programas de gestão e controlo do stresse que capacitem os estudantes para transformar os desafios em potenciais situações de desenvolvimento pessoal, social, académico e profissional.

Referências bibliográficas

- Beck, D. & Srivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30 (127-133).
- Benner, P. (2005). *De iniciado a perito: Excelência e poder na prática clínica de Enfermagem* (A. A. Queirós & B. Lourenço, Trad. 2 ed.). Coimbra: Quarteto.
- Cavanagh, S., & Snape, J. (1997). Educational sources of stress in midwifery students. *Nurse Education Today*, 17, 128-134.
- Claudino, J., & Cordeiro, R. (2006). Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem: o caso particular dos alunos da Escola Superior de Saúde de Portalegre [Electronic Version]. *Millenium - Revista do ISPV*, 32. Retrieved 11/07/2007, from <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium32/15.pdf>
- Costa, E., & Leal, I. (2006). Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica* 2(XXIV), 189-199.
- Faria, M. C., Carvalho, S., & Chamorro, C. (2004). Saúde e comportamentos aditivos no ensino superior. In J. Ribeiro & I. Leal (Eds.), *Actas do 5.º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 183-189). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Folkman, S., & Lazarus, R. (1988). *Ways of Coping Questionnaire Sampler Set Manual, Test Booklet, Scoring Key*: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Francisco, C. M. (2009). Pedagogic training: A student health problem? In F. Simões, M. L. Branco & E. P. Oliveira (Eds.), *Abstracts and papers of icPed'09 - International Conference of Psychology and Education: Practices, Training and Research* Covilhã: Department of Psychology and Education, University of Beira Interior.
- Jones, M. C., & Johnston, D. W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 475-482.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward Better Research on Stress and Coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lo, R. (2002). A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. *Journal of Advanced Nursing*, 39(2), 119-126.
- Misra, R., McKean, M., West, S., & Russo, T. (2000). Academic stress of college students: Comparison of student and faculty perceptions. *College Student Journal*, 34(2), 236-245.

- Oliveira, C. (1998). *O stress e o coping nos estágios. A experiência dos alunos e a relação com o cliente*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa: Faculdade de Ciências Humanas.
- Ribeiro, J. L. P., & Santos, C. (2001). Estudo conservador de adaptação do *Ways of Coping Questionnaire* a uma amostra e contexto portugueses. *Análise Psicológica*, 4(XIX), 491-502.
- Santos, R., Fonseca, M., Vasconcelos, M. L., & Tap, P. (2004). Análise do *stress* em função da situação sócio-económica, do sexo e da idade. In J. Ribeiro & I. Leal (Eds.), *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 73-79). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sheu, S., Lin, H., & Hwang, S. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping behaviours. *International Journal of Nursing Studies*, 39(165-175).
- Simões, J. F., Belo, A. P., Fonseca, M. J., Alarcão, I., & Costa, N. (2006). Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: Três Olhares Cruzados. *Revista Investigação em Enfermagem*, 14, 3 -15.
- Timmins, F., & Kaliszer, M. (2002). Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students - fact-finding sample survey. *Nurse Education Today*, 22, 203-211.
- Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 43-47.